

SPLNOMOCNENIE

na výber žiaka /žiacov/ zo školského klubu pri Spojenej škole Pavla Sabadoša internátnej,
Duklianska 2, 080 01 Prešov

Žiak /žiaci/:

Meno a priezvisko.....

Trieda:.....

Meno a priezvisko.....

Trieda:.....

Zákonný zástupca žiaka:

Otec:

Adresa:.....

Matka:.....

Adresa:.....

Zákonný zástupca žiaka:

Adresa:

Zoznam splnomocnených osôb pre výber žiaka /žiacov/ z ŠKD pri Spojenej škole Pavla Sabadoša internátnej, Duklianska 2, 080 01 Prešov v školskom roku 2024/2025

Meno	Priezvisko	Bydlisko	Príbuzenský vzťah k žiakovi /žiakom/

V Prešove:.....

Podpisy zákonných zástupcov:

Matka

Otec